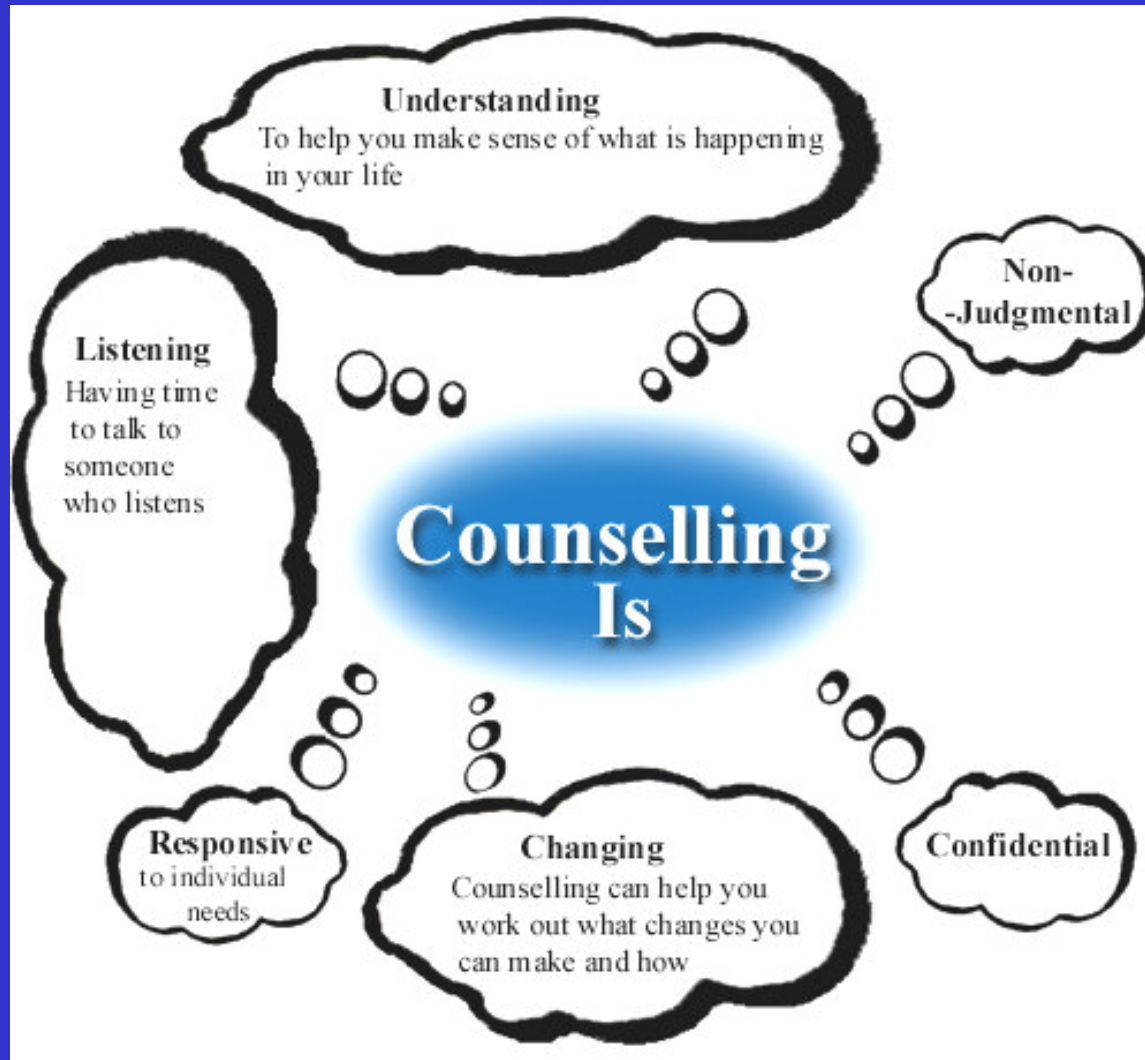
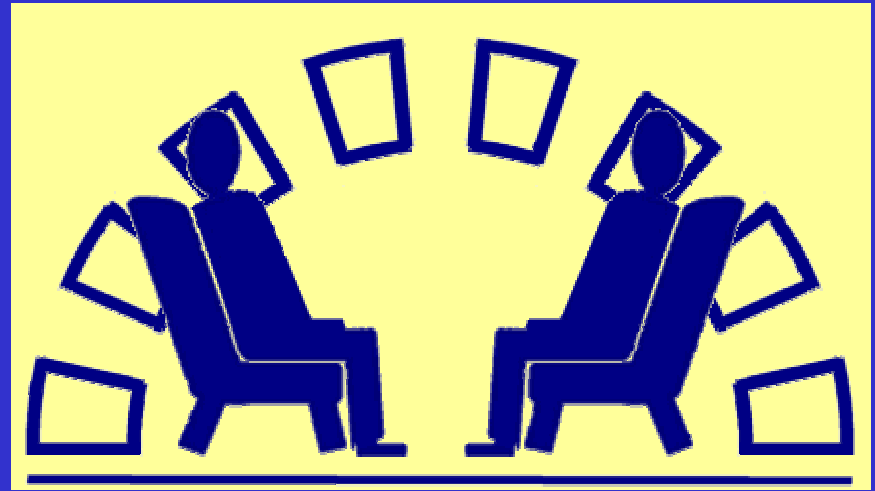


Il Counselling nell'infezione HIV



- **Il counselling**
- **Tecniche di counselling telefonico**
- **Helpline su forum internet o tramite E-mail**
- **Supporto amicale e auto-mutuo-aiuto**

Il Counselling



Il **counselling** può essere visto come una **comunicazione**, un dialogo confidenziale tra due persone, **cliente e consulente** (counsellor), il cui scopo è **mettere il cliente in condizione di poter far fronte a situazioni stressanti e di prendere decisioni autonome.**

Non è quindi un aiuto che risolve il problema, ma è un **abilitare** la persona a comprendere la propria situazione e a gestire il problema.

Nel caso dell'HIV l'**aiutare a far fronte a situazioni stressanti** significa:

- ✓ Fornire il **supporto emotivo** che consente di accettare la realtà (o la possibilità) di una diagnosi di sieropositività al virus
- ✓ Aiutare la persona con HIV a **pianificare il futuro**, individuando, analizzando e selezionando le risorse disponibili per rispondere a bisogni di natura emotiva, sanitarie e sociale che possono insorgere dopo la diagnosi

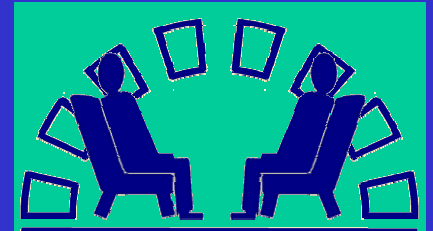
L'intervento di HIV counselling deve inoltre comprendere anche l'identificazione e la messa in pratica di quei comportamenti che consentono di eliminare o ridurre drasticamente la probabilità di trasmissione dell'infezione.

L'HIV counselling persegue quindi due finalità:

- ✓ **Supporto**
- ✓ **Prevenzione**

Non esiste un unico luogo del counselling né un'unica professione di counsellor perché esso varia in rapporto alla professione esercitata dal counsellor e alla natura del problema.

Ci può essere quindi un *counselling sanitario medico e infermieristico*, un *counselling psicologico*, uno *socio- assistenziale*, ma può essere counsellor anche **l'operatore di un SerT**, **il volontario di un' associazione di lotta all'AIDS**, un **insegnante** o un **mediatore culturale**.



Riservatezza, privacy e anonimato

Condizioni **necessarie** per tutelare la persona che chiede aiuto:

- ✓ La **riservatezza** è riferita al trattamento delle informazioni che vengono trasmesse dall'utente.
- ✓ La **privacy** normalmente si riferisce all'ambiente(stanza, ufficio) dove agisce l'operatore che risponde al telefono.
- ✓ L'**anonimato** è dato dalla libertà dell'utente di non divulgare informazioni utili alla sua identificazione, non solo dati anagrafici ma anche circostanze che possono renderlo riconoscibile

Obiettivi primari del counselling

- ✓ **Comprendere** il problema nei termini in cui si pone per quella *particolare* persona in quella *particolare* situazione
- ✓ Aiutare la persona a trovare il **suo comportamento adattivo** al problema

Come raggiungere gli obiettivi

- ✓ Buona capacità di ascolto (**ascolto attivo**) e osservazione per “**centrarsi sulla persona**” : **sforzo di empatia** ma non totale identificazione. atteggiamento di **curiosità** senza pre-concetti, *ascoltare quindi e non sentire soltanto*- ridurre la propria soggettività e i propri contesti personali
- ✓ **Ascolto riflessivo** – attuando una sorta di *silenzio interiore* per non inserire le nostre paure, valutazioni o fantasie in ciò che la persona ci racconta e che potrebbe falsare ciò che ci viene detto.

- ✓ **Accogliere e non obbligare**- mettere a proprio agio, far dono di uno spazio e di tempo
- ✓ Vedere il problema **secondo il punto di vista della persona** e non solo il problema in sé
- ✓ **Rispettare** e non dare giudizi
- ✓ **Facilitare la comunicazione** : mantenere e migliorare la capacità della persona di comunicare e di formulare il suo problema, porre *domande aperte* che stimolano la persona a esplorare la propria situazione e verificare che ciò che ascoltiamo ci sia chiaro:”se ho ben capito lei vuol dire che...” –“Lei mi ha detto...cosa intende con ciò?”
- ✓ **Non temere i silenzi**

Counselling pre e post-test

Molti centri di Malattie Infettive forniscono servizi di counselling pre-test e post-test ma purtroppo non accade ovunque.

Counselling pre-test:

- ✓ **Valutazione del rischio:** la persona si è effettivamente esposta ad un rischio?
- ✓ Quanto è attendibile il test HIV nel dato momento:
periodo finestra
- ✓ La comprensione delle pratiche di *nesso sicuro* o di utilizzo sicuro di sostanze stupefacenti

- ✓ I **pro e i contro** del sottoporsi al test in quel momento:
come reagirebbe la persona ad un esito positivo nella situazione contingente in cui si trova?
La persona è incinta? Ha altre motivazioni cliniche che rendono consigliabile il test? (HCV, MTS, HPV, LUE ?)
- ✓ La **procedura** di effettuazione del test, la **comunicazione** dell'esito , l'informazione ad **altre persone** della decisione di fare il test
- ✓ **Riservatezza** : proteggere il più possibile la **privacy** della persona

Counselling post-test:

Cosa accade dopo il risultato del test indipendentemente dall'esito?

- ✓ chi deve essere informato dall'utente del risultato del test? Con chi l'utente ha confidato di sottoporsi al test ?
- ✓ Il partner dovrebbe essere informato?

Esito negativo

- ✓ il risultato negativo può implicare un *tale sollievo*, che la persona potrebbe non recepire del tutto ciò che gli viene riferito alla consegna dell'esito e cioè che **il risultato non offre alcuna garanzia per il futuro**, né significa che automaticamente adotterà comportamenti sicuri
- ✓ la persona può aver bisogno di *rivedere le proprie conoscenze in materia di sesso sicuro* o di essere **sostenuta psicologicamente** nel caso in cui il proprio partner, che magari ha eseguito il test in contemporanea, sia risultato positivo. Tale stato d'animo *potrebbe portarlo a praticare comportamenti a rischio*.

Esito positivo

Molte sono le questioni da affrontare :

- ✓ **che cosa accadrà d'ora in avanti** (*sensò di incredulità, perdita di certezze, paura e depressione*)
- ✓ scelta del **medico** e **opportunità terapeutiche**
- ✓ chi , se e quando informare
- ✓ **relazioni attuali e future**
- ✓ Partner, figli e/o genitori, datore di lavoro e amici
- ✓ **qualità della vita e come mantenersi in salute**
- ✓ accettazione della **cronicità** e delle **cure**
- ✓ elaborazione del lutto, della perdita e del distacco (*la vita ha comunque un termine*)
- ✓ capacità di gestire e ri-progettare il futuro con atteggiamento *positivo*

Importante!



Non è possibile affrontare tutte le questioni sopra riportate in una volta o in un tempo prestabilito.

Ci vogliono **anni** per accettare la condizione di HIV+ e lo stesso processo d'accettazione è **pieno di ricadute d'umore**, soprattutto nei momenti in cui agiscono altre contrarietà nella vita o nella salute.

Si tratta quindi di un equilibrio instabile, sempre in evoluzione che necessita di correzioni o di supporto (*psicologico, medico, amicale ecc.*) anche nel tempo.

Tecniche di counselling telefonico

Parliamo di **tecniche** di counselling piuttosto che del counselling vero e proprio che implicherebbe un incontro “**vis-a-vis**” diretto.

In generale le informazioni discusse durante l'attività di counselling telefonico sono **limitate** in quanto manca il rapporto diretto vis-a-vis.

La valutazione per tentare di comprendere i **motivi** da cui scaturiscono le domande e il riconoscimento dello stato d'animo avvengono **solo** in base al **tono di voce** e alle **reazioni innescate** dalle risposte ricevute.

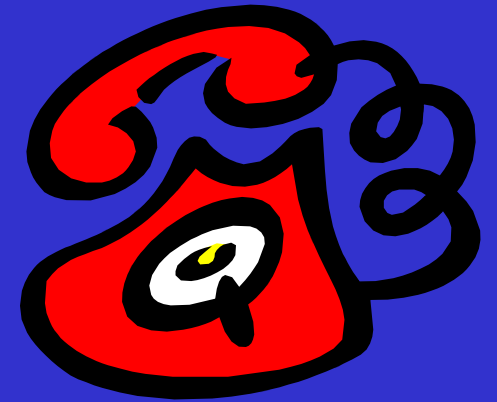
Le tecniche di counselling telefonico permettono di:

- ✓ **Erogare informazioni** personalizzate garantendo riservatezza e anonimato
- ✓ Favorire un colloquio mirato ad individuare il **reale problema** della persona che chiama
- ✓ Prospettare **insieme alla persona** le possibili soluzioni, **orientarla verso un incontro di counselling** vero e proprio o verso i servizi presenti nel territorio.
- ✓ **contenere l'ansia** per una migliore ricezione del messaggio informativo

Argomenti principali :

- ✓ valutazione e gestione del rischio di contagio,
- ✓ possibilità di sottoporsi al test(dove, come e quando),
- ✓ informazioni di base sull'HIV, sul periodo finestra e sul decorso dell'infezione,
- ✓ informazioni sulle epatiti o su altre malattie sessualmente trasmesse
- ✓ informazioni pensionistiche e informazioni riguardanti le terapie antiretrovirali per le persone con HIV+.

Repeat Caller!



Da alcuni anni a questa parte sono aumentate le telefonate di individui che contattano ripetutamente (**repeat caller**) il telefono del counselling con alti livelli di ansia, per esempio durante l'attesa dell'esito del test o durante il periodo finestra o addirittura dopo l'esito negativo che però non annulla la fobia del contagio costringendo l'utente a cercare rassicurazioni continue da fonti diverse.



Spesso queste persone hanno **caratteristiche simili**:

- ✓ cercano conferme su ciò che hanno letto o sentito da altre telefonate di counselling effettuate ad un numero verde,
- ✓ fissano l'attenzione su un dettaglio particolare così che la conversazione ripropone lo schema del circolo vizioso (esempio percentuali della possibilità di contagio in un determinato tipo di rapporto, dati statistici),
 - ✓ il rischio che descrivono è puramente teorico o richiederebbe coincidenze improbabili per rappresentare una minaccia alla salute,
- ✓ il rischio è assurdo o eccentrico, l'utente rispetto alla chiamata precedente aggiunge nuovi fattori o mette alla prova la persona che risponde se si accorge che non è la stessa con cui ha parlato in precedenza.

Che Fare?

Queste persone difficilmente danno ascolto ai consigli ricevuti e vedono esclusivamente gli aspetti negativi. La presenza dei repeat caller oltre che nel servizio di counselling telefonico è aumentata anche nelle helpline sui forum in internet o via email.

In questi casi la cosa migliore è **evitare di utilizzare dati statistici o intavolare discussioni**, mantenere un **tono tranquillo senza aggressività**, ripetendo le stesse informazioni date in precedenza.

Orientare la persona verso un **supporto psicologico** è il consiglio che più frequentemente viene dato in questi casi anche se spesso l'utente in questione è già a contatto con uno specialista in materia ma non sempre lo confessa o lo ammette.

Helpline su forum internet o via E-mail



Non vedendo, né ascoltando il tono della voce dell'utente è necessario in questi casi esaminare il **messaggio ricevuto** per valutare al meglio le emozioni e lo stato d'animo della persona.

Può essere utile, esaminando il messaggio porsi le seguenti domande:

- ✓ qual è la **frase chiave del messaggio** che contiene la domanda principale
- ✓ qual è la frase che esprime le **emozioni più forti**
- ✓ qual è la situazione **emotiva generale**. (tipo di scrittura – maiuscolo o minuscolo- punteggiatura- errori di battitura, presenza di puntini di sospensione, ecc)
- ✓ il testo suggerisce qualcos'altro di non detto in modo esplicito?

Una volta determinato il o i quesiti principali, bisogna decidere a *quali domande fornire risposta*, prestando attenzione a *non dare interpretazioni frettolose né giudizi morali sui fatti riportati*.

La risposta deve essere costruita dalle domande principali e concentrata su:

- **Sostegno**
- **Informazioni e consigli pratici**
- **Riferimento e orientamento alle strutture presenti sul territorio dove vive l'utente**
- E' difficile fare counselling vero e proprio attraverso una risposta scritta, ed è quindi utile **chiarire** il problema fornendo consigli pratici e informazioni necessarie per cercare di aumentare la capacità di attivazione del mittente evitando che s'instauri un rapporto di dipendenza.

Supporto amicale e gruppi auto-mutuo-aiuto



Dopo i primi contatti (telefonici, vis-a-vis o tramite internet) molte delle persone con HIV sentono il bisogno di **condividere** la propria situazione, i propri pensieri e paure con altri, senza timore di giudizi, discriminazioni o altro. Questa condivisione permette di inquadrare l'infezione con HIV tra le altre malattie croniche riducendo la paura che lo stesso nome dell'infezione incute.

Quando le tecniche di counselling sono gestite da persone direttamente coinvolte nella problematica trattata, possono favorire una maggiore affinità con chi chiede aiuto, facendo **però attenzione a non creare con esso un rapporto di eccessiva dipendenza** che farebbe più male che bene.

Nell'ascolto della persona con HIV non si deve **mai dimenticare che i vissuti e le risposte soggettive ai vari eventi della malattia sono sempre da leggere in relazione alle caratteristiche della personalità del singolo e della sua storia.**

Senso di futuro incerto, pensieri di vita e di morte, conflitti pregressi, rapporti sociali e familiari problematici, sentimenti di colpa, senso di abbandono e rifiuto, interminabili cicli di esami e visite ospedaliere, stress da assunzione continuata di farmaci, apparizione di sintomi evidenti o di effetti collaterali, la sessualità, ecc...

Non sono da dimenticare anche il livello culturale e intellettuale, l'equilibrio emotivo, le motivazioni, le aspettative e le speranze presenti, frustrazioni o gratificazioni, l'immagine corporea e i suoi cambiamenti.

Ognuno di questi aspetti può influenzare positivamente o negativamente il decorso della malattia e vanno quindi presi in considerazione per realizzare la condizione d'ascolto ottimale e creare un rapporto di fiducia reciproca.



Problematiche emergenti: counselling e popolazioni migranti

Quando la persona che chiede aiuto è un soggetto immigrato, il **peso delle componenti psicologiche, sociali e culturali** in grado di influenzare l'esito del messaggio informativo è ancor più rilevante e il processo di counselling diventa più **complesso**.

L'esperienza di counselling telefonico da parte del Telefono Verde Aids rivolto a utenti migranti è iniziata nel 1995 nell'ambito di un Progetto di Prevenzione dell'Infezione da HIV finanziato dall'Unione Europea.

Il progetto è stato realizzato attraverso una campagna informativa radiofonica in inglese, francese, spagnolo e portoghese, concordata con i leader riconosciuti dalle comunità migranti. La scelta della radio come canale d'informazione da parte dei paesi europei partecipanti al progetto (Gran Bretagna, Francia Italia e Olanda, in seguito sostituita dalla Spagna) è dovuta al fatto che, questo mezzo di comunicazione che può raggiungere strati vasti ed eterogenei della popolazione, è il più ascoltato dai gruppi etnici con forte tradizione orale.

Dalle osservazioni fatte durante la durata del progetto (Nov '95-Giu'97) si è notato che la differenza, rispetto all'utenza in generale, delle popolazioni migranti riguarda le maggiori difficoltà comunicative e relazionali.

Diversità linguistica

Diversità di bagaglio culturale

Diversità linguistica

- ✓ L'immigrato spesso non può esprimersi nella sua lingua originaria, ma è costretto a usare una **intermedia** (inglese o francese) che non conosce perfettamente e non gli permette di esprimere chiaramente i propri bisogni, né di comprendere correttamente il contenuto delle risposte.
- ✓ Nello stesso tempo però non è realistico pensare di poter disporre di operatori in grado di parlare tutte le lingue originarie degli immigrati presenti sul territorio

Diversità di bagaglio culturale

- ✓ Il counsellor multilingue ha un bagaglio culturale completamente diverso dalla persona immigrata: differenze nei costumi, nelle ideologie, nella visione della vita e nella religione.
- ✓ L'immigrato inoltre, soprattutto se appartiene alla vecchia generazione, vive in una sorta di ambiguità culturale che lo tiene sospeso tra la vecchia e la nuova cultura.
- ✓ Il counsellor deve quindi avere conoscenze e preparazioni tali da consentirgli di agire non solo come esperto ma anche come **mediatore culturale**.



*Conoscere questi aspetti equivale ad educarsi ad una medicina **transculturale** in cui l'immigrazione e le problematiche sanitarie ad essa connesse vengano considerate come elemento originario ricco di contenuti e risorse, in cui le **competenze** e il **patrimonio umano e culturale** degli immigrati possono essere valorizzati e l'incontro possa avvenire non solo sul piano del bisogno ma anche su quello della cultura*

Bibliografia:

Buone pratiche-eNaH-European Network of AIDS Helpline

Il Pensiero Positivo-LILA

Il counselling nell'infezione da HIV e nell'AIDS-Bellotti/Bellani

Adattamento a cura di Silvia Bandini

Network Persone Sieropositive
www.npsitalia.net
nps.emr@npsitalia.net

